

# TE Bvwg Erkenntnis 2015/2/23 L501 2003266-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.02.2015

## Entscheidungsdatum

23.02.2015

## Norm

ASVG §136 Abs5

B-VG Art.133 Abs4

Richtlinien Befreiung Rezeptgebühr 2008 §13

Richtlinien Befreiung Rezeptgebühr 2008 §4

Richtlinien Befreiung Rezeptgebühr 2008 §5

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

VwGVG §31 Abs1

1. ASVG § 136 heute
2. ASVG § 136 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 20/2025
3. ASVG § 136 gültig von 20.07.2024 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2024
4. ASVG § 136 gültig von 01.01.2024 bis 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 191/2023
5. ASVG § 136 gültig von 01.01.2020 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
6. ASVG § 136 gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
7. ASVG § 136 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 417/2015
8. ASVG § 136 gültig von 01.01.2015 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 288/2014
9. ASVG § 136 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 434/2013
10. ASVG § 136 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 441/2012
11. ASVG § 136 gültig von 01.01.2012 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 398/2011
12. ASVG § 136 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2011 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 403/2010
13. ASVG § 136 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 450/2009
14. ASVG § 136 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 346/2008
15. ASVG § 136 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2008 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 289/2008
16. ASVG § 136 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
17. ASVG § 136 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 359/2007
18. ASVG § 136 gültig von 01.01.2007 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 532/2006
19. ASVG § 136 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2006 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 446/2005
20. ASVG § 136 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2004
21. ASVG § 136 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 531/2004

22. ASVG § 136 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
  23. ASVG § 136 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
  24. ASVG § 136 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 611/2003
  25. ASVG § 136 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 479/2002
  26. ASVG § 136 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 475/2001
  27. ASVG § 136 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
  28. ASVG § 136 gültig von 18.04.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2001
  29. ASVG § 136 gültig von 01.10.2000 bis 17.04.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
  30. ASVG § 136 gültig von 01.08.1996 bis 30.09.2000 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 764/1996
- 
1. B-VG Art. 133 heute
  2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
  3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
  4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
  5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
  6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
  7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
  8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
  9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
  10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
  11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
- 
1. VwGVG § 28 heute
  2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
  3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018
- 
1. VwGVG § 28 heute
  2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
  3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018
- 
1. VwGVG § 31 heute
  2. VwGVG § 31 gültig ab 01.09.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2018
  3. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2017 bis 31.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2017
  4. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016

## **Spruch**

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Einzelrichterin über die Beschwerde von Frau XXXX, vertreten XXXX, gegen den Bescheid der Salzburger Gebietskrankenkasse vom 09.11.2012, Zl. 08/Op/Mag.Scha/Bm/8000, SVN R XXXX, betreffend Rezeptgebührenbefreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit bis zum 31.12.2014 zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Einzelrichterin über die Beschwerde von Frau römisch 40, vertreten römisch 40, gegen den Bescheid der Salzburger Gebietskrankenkasse vom 09.11.2012, Zl. 08/Op/Mag.Scha/Bm/8000, SVN R römisch 40, betreffend Rezeptgebührenbefreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit bis zum 31.12.2014 zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 136 Abs. 5 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz iVm Teil 2 der RRZ 2008 und § 28 Abs. 1 und 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 136, Absatz 5, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz in Verbindung mit Teil 2 der RRZ 2008 und Paragraph 28, Absatz eins und 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG

nicht zulässig.

## Beschluss

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Einzelrichterin über die Beschwerde von Frau XXXX, vertreten XXXX, gegen den Bescheid der Salzburger Gebietskrankenkasse vom 09.11.2012, Zl. 08/Op/Mag.Scha/Bm/8000, SVNR XXXX, betreffend Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze beschlossen: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Einzelrichterin über die Beschwerde von Frau römisch 40, vertreten römisch 40, gegen den Bescheid der Salzburger Gebietskrankenkasse vom 09.11.2012, Zl. 08/Op/Mag.Scha/Bm/8000, SVNR römisch 40, betreffend Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze beschlossen:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 136 Abs. 5 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz iVm Teil 3 der RRZ 2008 und § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz zurückgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 136, Absatz 5, Allgemeines Sozialversicherungsgesetz in Verbindung mit Teil 3 der RRZ 2008 und Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz zurückgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

## Text

### BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Mit Bescheid der Salzburger Gebietskrankenkasse (in der Folge belangte Behörde) vom 09.11.2012 wurde der Antrag der beschwerdeführenden Partei (in der Folge bP) vom 26.09.2012 auf Befreiung von der Rezeptgebühr infolge besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass die von der bP bezogene monatliche Nettopension in Höhe von €

1.236,92 um € 299,88 über den erhöhten Richtsatz für Alleinstehende (€ 937,04) liegen würde. Unter Berücksichtigung des verbleibenden Differenzbetrages stelle die durchschnittliche monatliche Belastung von rund € 36,00 für Rezeptgebühren keine unzumutbare Belastung dar, weshalb unter Berücksichtigung der Gesamtumstände nicht von einer sozialen Schutzbedürftigkeit ausgegangen werden könne. Der von der bP zu leistende Kostenersatz für die Unterbringung im Seniorenheim XXXX (in der Folge Seniorenheim T.) sei für die Salzburger Gebietskrankenkasse als Krankenversicherungsträger bei der Beurteilung der Rezeptgebührenbefreiung unbeachtlich und seien diese Kosten daher nicht in Abzug zu bringen. Abschließend wurde noch festgehalten, dass aus der Apothekenabrechnung ersichtlich sei, dass die monatlichen Aufwendungen tatsächlich nicht bei sieben Packungen und damit bei rund € 36,00 für Rezeptgebühren liegen würden, sondern im Zeitraum Jänner 2012 bis Oktober 2012 insgesamt 40 Packungen über die Apotheken mit der Salzburger Gebietskrankenkasse abgerechnet worden seien, was einem durchschnittlichen Verbrauch von vier Packungen pro Monat und einer durchschnittlichen monatlichen Rezeptgebührenbelastung im Ausmaß von € 20,60 entsprechen würde. Dies würde aber bedeuten, dass demzufolge nicht der erhöhte Richtsatz in Höhe von € 937,04 zur Anwendung gelangen würde, sondern der reguläre Richtsatz in Höhe von € 814,82, wodurch sich eine Differenz von € 422,10 zur Nettopension ergeben würde. 1.236,92 um € 299,88 über den erhöhten Richtsatz für Alleinstehende (€ 937,04) liegen würde. Unter Berücksichtigung des verbleibenden Differenzbetrages stelle die durchschnittliche monatliche Belastung von rund € 36,00 für Rezeptgebühren keine unzumutbare Belastung dar, weshalb unter Berücksichtigung der Gesamtumstände nicht von einer sozialen Schutzbedürftigkeit ausgegangen werden könne. Der von der bP zu leistende Kostenersatz für die Unterbringung im Seniorenheim römisch 40 (in der Folge Seniorenheim T.) sei für die Salzburger Gebietskrankenkasse als Krankenversicherungsträger bei der Beurteilung der Rezeptgebührenbefreiung unbeachtlich und seien diese Kosten daher nicht in Abzug zu bringen. Abschließend wurde noch festgehalten, dass aus der Apothekenabrechnung ersichtlich sei, dass die

monatlichen Aufwendungen tatsächlich nicht bei sieben Packungen und damit bei rund € 36,00 für Rezeptgebühren liegen würden, sondern im Zeitraum Jänner 2012 bis Oktober 2012 insgesamt 40 Packungen über die Apotheken mit der Salzburger Gebietskrankenkasse abgerechnet worden seien, was einem durchschnittlichen Verbrauch von vier Packungen pro Monat und einer durchschnittlichen monatlichen Rezeptgebührenbelastung im Ausmaß von € 20,60 entsprechen würde. Dies würde aber bedeuten, dass demzufolge nicht der erhöhte Richtsatz in Höhe von € 937,04 zur Anwendung gelangen würde, sondern der reguläre Richtsatz in Höhe von € 814,82, wodurch sich eine Differenz von € 422,10 zur Nettopension ergeben würde.

Gegen diesen Bescheid erhob die bP durch ihre Vertretung fristgerecht Einspruch, in welchem sie im Wesentlichen geltend machte, dass sie für die Heimunterbringung (mtl. € 1.343,83) wesentlich mehr Eigenleistung zu erbringen habe als sie Nettopension erhalte, weshalb sie dafür auf Sozialhilfe angewiesen sei. Für alle anderen Ausgaben und Kosten (nicht Verpflegung und Wohnen) bliebe ihr monatlich ein Betrag von € 247,38. Der dem Bescheid angeschlossene Statistik-Auszug weise für Jänner bis Oktober 2012 Rezeptgebühren in Höhe von € 206,00 auf, tatsächlich habe sie in diesem Zeitraum jedoch - durch Kontoauszüge nachweisbar - € 260,80 und im gesamten Jahr € 312,30 aufgewandt. Selbst bei Berücksichtigung des Umstandes, dass im Jänner 2012 eine Gebühr von Dezember 2011 zur Vorschreibung gelangt sein dürfte, sei die Differenz erheblich. Zöge man die im Jänner 2012 von ihr entrichtete Rezeptgebühr in der Höhe von € 18,60 ab, so ergäbe sich ein Gesamtbetrag an bezahlten Rezeptgebühren in Höhe von € 293,70; diesem müssten die noch nicht bekannten Rezeptgebühren für Dezember 2012 dazugeschlagen werden.

Sie ersuche um Prüfung, ob nicht auch die Bestimmung des § 13 RRZ zur Anwendung gelangen könnte, zumal die GKK in ihrem Ablehnungsschreiben vom 15.10.2012 darauf hingewiesen habe, dass ab 01.01.2008 Rezeptgebühren nur mehr in der Höhe von 2% des Jahreseinkommen zu entrichten seien. Die von ihr im Jahr 2012 zu bezahlenden Rezeptgebühren lägen jedenfalls über der 2%-Grenze. Sie ersuche um Prüfung, ob nicht auch die Bestimmung des Paragraph 13, RRZ zur Anwendung gelangen könnte, zumal die GKK in ihrem Ablehnungsschreiben vom 15.10.2012 darauf hingewiesen habe, dass ab 01.01.2008 Rezeptgebühren nur mehr in der Höhe von 2% des Jahreseinkommen zu entrichten seien. Die von ihr im Jahr 2012 zu bezahlenden Rezeptgebühren lägen jedenfalls über der 2%-Grenze.

Aus der Begründung des Bescheides ergäbe sich, dass sich dieser auf § 4 Abs. 1 Z 3 iVm Z 2 der RRZ stützen würde. Es würde argumentiert, dass keine soziale Bedürftigkeit vorläge, weil die Nettopension von € 1.236,92 sowohl den erhöhten als auch den regulären Richtsatz überschreite, weshalb die Ablehnung offenbar auf Z 2 des § 4 Abs. 1 RRZ gestützt werden würde. Es sei jedoch nicht festgestellt worden, ob ihr Einkommen 115% des nach Z 2 in Betracht kommenden Richtsatzes übersteige oder nicht. Aus der Begründung des Bescheides ergäbe sich, dass sich dieser auf Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 3, in Verbindung mit Ziffer 2, der RRZ stützen würde. Es würde argumentiert, dass keine soziale Bedürftigkeit vorläge, weil die Nettopension von € 1.236,92 sowohl den erhöhten als auch den regulären Richtsatz überschreite, weshalb die Ablehnung offenbar auf Ziffer 2, des Paragraph 4, Absatz eins, RRZ gestützt werden würde. Es sei jedoch nicht festgestellt worden, ob ihr Einkommen 115% des nach Ziffer 2, in Betracht kommenden Richtsatzes übersteige oder nicht.

Die GKK würde in der Begründung die Befreiungstatbestände nach §§ 4 und 5 vermengen, da sie feststelle, dass auch bei Anwendung des erhöhten Richtsatzes ihr Einkommen über diesem Richtsatz liege (§ 4 Abs. Z 2, eventuell Z 3 RRZ) und der verbleibende Differenzbetrag zwischen Einkommen und Richtsatz so hoch sei, dass die gegebenen Belastung mit Rezeptgebühren keine unzumutbare Belastung (§ 5 RRZ) sei. Sie führe nicht aus, welche Umstände sie im einzelnen geprüft habe, sondern verweise lediglich darauf, dass der Kostenersatz für die Unterbringung im Seniorenheim T. bei der Beurteilung der Rezeptgebührenbefreiung unbeachtlich sei. Tatsache sei, dass ab einem monatlichen Nettoeinkommen von unter € 937,04 (Richtsatzunterschreitung nach § 4 Abs. 1 Z 2) bzw. von unter € Die GKK würde in der Begründung die Befreiungstatbestände nach Paragraphen 4 und 5 vermengen, da sie feststelle, dass auch bei Anwendung des erhöhten Richtsatzes ihr Einkommen über diesem Richtsatz liege (Paragraph 4, Abs. Ziffer 2., eventuell Ziffer 3, RRZ) und der verbleibende Differenzbetrag zwischen Einkommen und Richtsatz so hoch sei, dass die

gegebenen Belastung mit Rezeptgebühren keine unzumutbare Belastung (Paragraph 5, RRZ) sei. Sie führe nicht aus, welche Umstände sie im einzelnen geprüft habe, sondern verweise lediglich darauf, dass der Kostenersatz für die Unterbringung im Seniorenheim T. bei der Beurteilung der Rezeptgebührenbefreiung unbeachtlich sei. Tatsache sei, dass ab einem monatlichen Nettoeinkommen von unter € 937,04 (Richtsatzunterschreitung nach Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 2,) bzw. von unter €

1077,60 (Richtsatzunterschreitung nach § 4 Abs. 1 Z 3 sofern Krankheiten vorliegen) jedenfalls eine Befreiung von der Rezeptgebühr zu bewilligen sei, ohne dass die wirtschaftlichen Verhältnisse des/der Versicherten gesondert zu prüfen wären. Im ersten Fall läge ihr monatliches Nettoeinkommen rein rechnerisch um € 299,88 über dem Richtwert, im zweiten Fall nur mehr um € 159,32. Hätte die GKK eine Prüfung ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse gemäß § 5 RRZ vorgenommen, wäre es zulässig gewesen, in ihrem Falle eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit anzunehmen, zumal sie für ihren Aufenthalt im Seniorenheim eine Eigenleistung von € 1.343,83 zu erbringen habe. Es sei somit verfehlt, dass der Kostenersatz für die Unterbringung im Seniorenheim bei der Beurteilung der Rezeptgebührenbefreiung unbeachtlich sei, denn ein Großteil der Aufenthaltskosten sei für Pflege und Betreuung und somit nicht ausschließlich für die allgemeine Lebensführung aufzuwenden. Sie stelle daher den Antrag, den Bescheid der GKK aufzuheben und sie im Sinne des § 5 RRZ iVm § 11 Abs. 2 leg.cit. für fünf Jahre von der Rezeptgebühr zu befreien. 1077,60 (Richtsatzunterschreitung nach Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 3, sofern Krankheiten vorliegen) jedenfalls eine Befreiung von der Rezeptgebühr zu bewilligen sei, ohne dass die wirtschaftlichen Verhältnisse des/der Versicherten gesondert zu prüfen wären. Im ersten Fall läge ihr monatliches Nettoeinkommen rein rechnerisch um € 299,88 über dem Richtwert, im zweiten Fall nur mehr um € 159,32. Hätte die GKK eine Prüfung ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse gemäß Paragraph 5, RRZ vorgenommen, wäre es zulässig gewesen, in ihrem Falle eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit anzunehmen, zumal sie für ihren Aufenthalt im Seniorenheim eine Eigenleistung von € 1.343,83 zu erbringen habe. Es sei somit verfehlt, dass der Kostenersatz für die Unterbringung im Seniorenheim bei der Beurteilung der Rezeptgebührenbefreiung unbeachtlich sei, denn ein Großteil der Aufenthaltskosten sei für Pflege und Betreuung und somit nicht ausschließlich für die allgemeine Lebensführung aufzuwenden. Sie stelle daher den Antrag, den Bescheid der GKK aufzuheben und sie im Sinne des Paragraph 5, RRZ in Verbindung mit Paragraph 11, Absatz 2, leg.cit. für fünf Jahre von der Rezeptgebühr zu befreien.

Die belangte Behörde übermittelte der Landeshauptfrau von Salzburg mit Vorlagebericht vom 25.02.2013 den Einspruch samt Stellungnahme. Hinsichtlich des Einwandes, die Angaben des Statistik-Programmes würden nicht mit den tatsächlichen Abbuchungen vom Bankkonto im Jahr 2012 übereinstimmen, wurde ausgeführt, dass die in den Bankauszügen für die Monate Jänner, Mai und Oktober 2012 aufscheinenden Beträge sich nicht durch die Rezeptgebühr teilen lassen würden, woraus zu entnehmen sei, dass in der Position "Rezeptgebühr" nicht nur die tatsächlichen Rezeptgebühren im Sinne des ASVG bzw. der Richtlinien enthalten seien. Das EDV-Programm der GKK weise verlässlich sämtliche Medikamente auf, die mit Apotheken abgerechnet wurden und für die eine Rezeptgebühr zu entrichten war.

§ 13 RRZ käme nicht zur Anwendung, da die anzuwendende Rezeptgebührenobergrenze immer noch € 29,06 über den angefallenen Rezeptgebühren liegen würde. Gegenständlich kämen als Befreiungstatbestände § 4 Abs. 1 Z 3 RRZ und § 5 RRZ in Betracht. Es sei sehr wohl festgestellt worden, dass die monatliche Nettopension um € 299,88 über dem erhöhten Richtsatz (€ 937,04) liege, wobei die Ansicht der bP der reguläre Richtsatz liege bei € 937,04 und der erhöhte bei € 1.077,60 verfehlt sei. Paragraph 13, RRZ käme nicht zur Anwendung, da die anzuwendende Rezeptgebührenobergrenze immer noch € 29,06 über den angefallenen Rezeptgebühren liegen würde. Gegenständlich kämen als Befreiungstatbestände Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 3, RRZ und Paragraph 5, RRZ in Betracht. Es sei sehr wohl festgestellt worden, dass die monatliche Nettopension um € 299,88 über dem erhöhten Richtsatz (€ 937,04) liege, wobei die Ansicht der bP der reguläre Richtsatz liege bei € 937,04 und der erhöhte bei € 1.077,60 verfehlt sei.

Auch die von der bP vermeinte Vermengung der §§ 4 und 5 ändere nichts daran, dass keiner der beiden Tatbestände erfüllt sei. Weder seien die Voraussetzung des § 4 Abs. 1 Z 3 RRZ erfüllt noch habe eine länger dauernde medikamentöse Behandlung festgestellt werden könne, die im Hinblick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten eine nicht zumutbare Belastung mit Rezeptgebühren zur Folge hätte. Weder

der Umstand, dass die bP Sozialhilfe beziehe noch dass lediglich ein Taschengeld nach Abzug der Eigenleistung für das Seniorenheim verbleibe, rechtfertige eine Befreiung von der Rezeptgebühr aufgrund besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit. Auch die von der bP vermeinte Vermengung der Paragraphen 4 und 5 ändere nichts daran, dass keiner der beiden Tatbestände erfüllt sei. Weder seien die Voraussetzung des Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 3, RRZ erfüllt noch habe eine länger dauernde medikamentöse Behandlung festgestellt werden könne, die im Hinblick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten eine nicht zumutbare Belastung mit Rezeptgebühren zur Folge hätte. Weder der Umstand, dass die bP Sozialhilfe beziehe noch dass lediglich ein Taschengeld nach Abzug der Eigenleistung für das Seniorenheim verbleibe, rechtfertige eine Befreiung von der Rezeptgebühr aufgrund besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit.

Die Stellungnahme der belangten Behörde wurde der bP mit Schreiben der Landeshauptfrau von Salzburg vom 07.03.2013 zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich hierzu zu äußern. Mit Schreiben vom 10.04.2013 teilte die bP mit, dass die GKK nur einen möglichen Grund für eine unzumutbare Belastung im Sinne des § 5 RRZ, nämlich jenen der länger dauernden medikamentösen Behandlung, geprüft habe, obwohl dieser nur demonstrativ in der Verordnung angeführt sei. Sie habe in ihren Ausführungen versucht darzustellen, dass sie ihre gesamte Pension samt Sozialhilfeunterstützung für Aufenthalt und Pflege im Seniorenheim aufwenden müsse und das verbleibende Taschengeld gerade bzw. kaum ausreiche, die Kosten für Bekleidung, Körperpflege oder Gegenstände oder Anforderungen des täglichen Bedarfs abzudecken. Es sei ihr bewusst, dass bei der Prüfung der besonderen Schutzbedürftigkeit Ausgaben der allgemeinen Lebensführung nicht zu berücksichtigen seien, aber stelle der Gesetzgeber in § 31 Abs. 5 Z 16 ASVG doch unter anderem darauf ab, dass eine Befreiungsmöglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen sei. Hinsichtlich der unterschiedlichen Zahlen betreffend den Aufwand für die Rezeptgebühren wurde abschließend ausgeführt, dass über das Konto zum Teil auch Medikamente mit einem Preis unter € 5,15 (z.B. Thrombostad für € 3,30) oder auch über € 5,15 (z.B. Bepanthen um € 6,30) abgerechnet wurden. Die Argumentation der GKK sei diesbezüglich daher nur teilweise zutreffend. Die Stellungnahme der belangten Behörde wurde der bP mit Schreiben der Landeshauptfrau von Salzburg vom 07.03.2013 zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich hierzu zu äußern. Mit Schreiben vom 10.04.2013 teilte die bP mit, dass die GKK nur einen möglichen Grund für eine unzumutbare Belastung im Sinne des Paragraph 5, RRZ, nämlich jenen der länger dauernden medikamentösen Behandlung, geprüft habe, obwohl dieser nur demonstrativ in der Verordnung angeführt sei. Sie habe in ihren Ausführungen versucht darzustellen, dass sie ihre gesamte Pension samt Sozialhilfeunterstützung für Aufenthalt und Pflege im Seniorenheim aufwenden müsse und das verbleibende Taschengeld gerade bzw. kaum ausreiche, die Kosten für Bekleidung, Körperpflege oder Gegenstände oder Anforderungen des täglichen Bedarfs abzudecken. Es sei ihr bewusst, dass bei der Prüfung der besonderen Schutzbedürftigkeit Ausgaben der allgemeinen Lebensführung nicht zu berücksichtigen seien, aber stelle der Gesetzgeber in Paragraph 31, Absatz 5, Ziffer 16, ASVG doch unter anderem darauf ab, dass eine Befreiungsmöglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen sei. Hinsichtlich der unterschiedlichen Zahlen betreffend den Aufwand für die Rezeptgebühren wurde abschließend ausgeführt, dass über das Konto zum Teil auch Medikamente mit einem Preis unter € 5,15 (z.B. Thrombostad für € 3,30) oder auch über € 5,15 (z.B. Bepanthen um € 6,30) abgerechnet wurden. Die Argumentation der GKK sei diesbezüglich daher nur teilweise zutreffend.

Mit Schreiben vom 16.01.2014 setzte die bP die Landeshauptfrau von Salzburg über die im Jahr 2013 angefallenen Rezeptgebühren in Kenntnis.

Auf Ersuchen des Bundesverwaltungsgerichts übermittelte die belangte Behörde mit E-Mail vom 02.12.2014 Auszüge aus dem EDV-Programm "REGO Rezeptgebühren Online", welches der Ermittlung der Rezeptgebührenobergrenze dient. Den Auszügen ist zu entnehmen, dass im Jahr 2013 für 52 Packungen eine Rezeptgebühr in Höhe von jeweils € 5,30, sohin insgesamt € 275,60, und im Jahr 2014 für 32 Packungen eine Rezeptgebühr in Höhe von jeweils 5,40, sohin insgesamt €

172,80, bezahlt wurde. Mitgeteilt wurde, dass die Daten zeitversetzt in das System eingespielt werden würden, sodass derzeit offensichtlich Rezeptgebühren bis einschließlich September 2014 aufschienen; eine

Hochrechnung für das Jahr 2014 würde 43 Rezeptgebühren ergeben; 2012 seien 52 Rezeptgebühren entrichtet worden. Das Nettoeinkommen würde von der Pensionsversicherungsanstalt übermittelt und betrage ohne Sonderzahlungen für 2012 € 14.843,04, für 2013 € 15.030,36 und für 2014 € 15.199,80.

Mit Schreiben vom 02.12.2014 übermittelte die bP eine Zusammenstellung der in den Jahren 2012 bis 2014 angefallenen Rezeptgebühren sowie Kosten für sonstige Medikamente. Aufgelistet werden für 2012 Rezeptgebühren in Höhe von € 309,00 und sonstige Medikamente in Höhe von € 31,60; für 2013 Rezeptgebühren in Höhe von € 307,40, sonstige Medikamente in Höhe von € 25,80 und ärztliche Hilfe in Höhe von € 119,30; für 2014 Rezeptgebühren in Höhe von €

216,00 und sonstige Medikamente in Höhe von € 45,80.

Über Aufforderung des Bundesverwaltungsgericht übermittelte die bP Originalrechnungen der für das Seniorenheim zuständigen Raphael-Apotheke sowie für die Monate Oktober und November 2014 die entsprechenden Kontoauszüge, eine Rechnung der GKK samt Zahlschein und teilte mit, dass unter "ärztlicher Hilfe" Kosten für eine stationäre Behandlung zu verstehen seien. Abschließend wies sie darauf hin, dass sie ihren Antrag auf Befreiung von der Rezeptgebühr primär nicht auf § 4 der Richtlinien, sondern auf § 5 stütze. Mit Schreiben vom 19.01.2015 übersandte die bP Rechnungen der Raphael-Apotheke für die Monate Oktober und Dezember 2014. Über Aufforderung des Bundesverwaltungsgericht übermittelte die bP Originalrechnungen der für das Seniorenheim zuständigen Raphael-Apotheke sowie für die Monate Oktober und November 2014 die entsprechenden Kontoauszüge, eine Rechnung der GKK samt Zahlschein und teilte mit, dass unter "ärztlicher Hilfe" Kosten für eine stationäre Behandlung zu verstehen seien. Abschließend wies sie darauf hin, dass sie ihren Antrag auf Befreiung von der Rezeptgebühr primär nicht auf Paragraph 4, der Richtlinien, sondern auf Paragraph 5, stütze. Mit Schreiben vom 19.01.2015 übersandte die bP Rechnungen der Raphael-Apotheke für die Monate Oktober und Dezember 2014.

Die Unterlagen wurden der belangten Behörde mit E-Mail vom 27.01.2015 mit dem Ersuchen übermittelt, zu den Divergenzen hinsichtlich der angefallenen Rezeptgebühren Stellung zu nehmen. Mit Schreiben vom 03.02.2015 teilte die belangte Behörde mit, dass in ihrem EDV-System jene Heilmittel aufscheinen würden, welche die Apotheken mit ihr abrechnen. Sei der Kassenpreis inkl. USt. eines Heilmittels niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, so gelte gemäß dem Apothekergesamtvertrag Folgendes: Ist der Privatverkaufspreis inkl. USt. niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, so ist dem Versicherten nur dieser Betrag in Rechnung zu stellen, andererseits ein der Rezeptgebühr entsprechender Betrag (der Betrag entspricht der Höhe nach der Rezeptgebühr, ist jedoch nicht als solche zu qualifizieren). Diese Fälle haben gemeinsam, dass sie als Privatrezepte gelten und nicht mit dem Krankenversicherungsträger abgerechnet werden können. Folglich scheinen sie auch nicht im EDV-System der SGKK auf. Zu den von der bP vorgelegten Rechnungen wurde bemerkt, dass Beträge mit "p" und "R" gekennzeichnet seien; jene mit "R" versehenen Beträge beträfen Heilmittel für die eine echte Rezeptgebühr entrichtet worden sei, jene mit "p" würden auf Privatrezepten basieren. Dem Schreiben angeschlossen waren Ausdrucke aus der Apothekenabrechnung, woraus ersichtlich ist, welche Heilmittel

auf Kosten der SGKK abgegeben wurden und wie viel Rezeptgebühr zu entrichten war. Im Jahr 2012 und 2013 waren dies jeweils 52 Packungen, im Jahr 2014 44 Packungen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

II.1. Feststellungen:römisch zwei.1. Feststellungen:

Die am 19.01.1920 geborene bP lebt im Seniorenheim T. Sie ist alleinstehend und belief sich ihre Nettopension ohne Sonderzahlungen 2012 auf € 14.843,04 (monatlich € 1.236,92), 2013 auf € 15.030,36 (monatlich € 1.252,53) und 2014 auf € 15.199,80 (monatlich € 1.266,65). Die Kosten für die Heimunterbringung übersteigen das Einkommen der bP, weshalb sie diesbezüglich auf Mitteln der Sozialhilfe angewiesen ist. Von der Pension wird monatlich ein bestimmter Betrag für die Heimkosten abgeschöpft und verbleiben ihr als "Taschengeld" für persönliche Bedürfnisse wie Telefon, Zeitung oder Medikamente 20%; das waren im Jahr 2012 € 247,38.

In den Jahren 2012 und 2013 wurden auf Kosten der belangten Behörde Heilmittel für die bP im Ausmaß von jeweils 52 Packungen, im Jahr 2014 von 44 Packungen abgegeben, sodass im Jahr 2012 (RG-Aufwand gesamt € 267,8) von einer monatlichen Rezeptgebührenbelastung von €

22,32, im Jahr 2013 (RG-Aufwand gesamt € 275,60) von einer monatlichen Rezeptgebührenbelastung von € 22,97 und im Jahr 2014 (RG-Aufwand gesamt € 237,6) von einer monatlichen Rezeptgebührenbelastung von € 19,80 auszugehen ist.

Aus den seitens der bP vorgelegten - nicht vollständigen - Apothekenrechnungen ist ersichtlich, dass sie neben den auf Kosten der belangten Behörde bezogenen Medikamenten weitere Heilmittel benötigte, welche von der Apotheke nicht mit der belangten Behörde abgerechnet werden konnte, sodass keine Rezeptgebühr im eigentlichen Sinne anfiel. Die mittels Rechnungen belegten Aufwendungen der bP für Heilmittel beliefen sich im Jahr 2012 auf insgesamt € 340,60, im Jahr 2013 auf € 448,00 und im Jahr 2014 auf € 485,50.

## II.2. Beweiswürdigung:römisch zwei.2. Beweiswürdigung:

Beweis wurde erhoben durch Einsicht in den hg. Akt sowie den eingeholten Stellungnahmen. Die Anzahl der seitens der Apotheke mit der belangten Behörde verrechneten Heilmittel, für die Rezeptgebühren im Sinne von § 136 Abs. 3 ASVG anfielen, ist dem EDV-System "REGO Rezeptgebühren Online" zu entnehmen; dieses listet die auf Kosten der belangten Behörde an die bP abgegebenen Heilmittel auf. Die Kosten für die von der bP in den Jahren 2012 bis 2014 darüber hinaus benötigten Heilmittel sind den von ihr - nicht vollständig - vorgelegten Apothekenrechnungen zu entnehmen. Diese enthalten nicht nur die Kosten für jene Heilmittel, die von der Apotheke mit der belangten Behörde abgerechnet wurden und für die die bP die Rezeptgebühr im Sinne von § 136 Abs. 3 ASVG bezahlte, sondern auch die Kosten für jene Heilmittel, die die Apotheke gemäß Apothekergesamtvertrag nicht mit der belangten Behörde abrechnen konnte. Diesbezüglich ist auf § 4 des Apothekergesamtvertrags gemäß § 348a ff ASVG zu verweisen, der bestimmt, dass ein auf Rechnung der Krankenversicherungsträger verschriebenes Heilmittel nicht mit dem Krankenversicherungsträger zu verrechnen ist, wenn die gesetzliche Rezeptgebühr des jeweiligen Heilmittels höher ist als der Kassenpreis (inkl. USt.). Ist der Kassenpreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, dann gilt Folgendes: Ist der Privatverkaufspreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, ist nur dieser den Patienten in Rechnung zu stellen, andernfalls ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag. Beweis wurde erhoben durch Einsicht in den hg. Akt sowie den eingeholten Stellungnahmen. Die Anzahl der seitens der Apotheke mit der belangten Behörde verrechneten Heilmittel, für die Rezeptgebühren im Sinne von Paragraph 136, Absatz 3, ASVG anfielen, ist dem EDV-System "REGO Rezeptgebühren Online" zu entnehmen; dieses listet die auf Kosten der belangten Behörde an die bP abgegebenen Heilmittel auf. Die Kosten für die von der bP in den Jahren 2012 bis 2014 darüber hinaus benötigten Heilmittel sind den von ihr - nicht vollständig - vorgelegten Apothekenrechnungen zu entnehmen. Diese enthalten nicht nur die Kosten für jene Heilmittel, die von der Apotheke mit der belangten Behörde abgerechnet wurden und für die die bP die Rezeptgebühr im Sinne von Paragraph 136, Absatz 3, ASVG bezahlte, sondern auch die Kosten für jene Heilmittel, die die Apotheke gemäß Apothekergesamtvertrag nicht mit der belangten Behörde abrechnen konnte. Diesbezüglich ist auf Paragraph 4, des Apothekergesamtvertrags gemäß Paragraph 348 a, ff ASVG zu verweisen, der bestimmt, dass ein auf Rechnung der Krankenversicherungsträger verschriebenes Heilmittel nicht mit dem Krankenversicherungsträger zu verrechnen ist, wenn die gesetzliche Rezeptgebühr des jeweiligen Heilmittels höher ist als der Kassenpreis (inkl. USt.). Ist der Kassenpreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, dann gilt Folgendes: Ist der Privatverkaufspreis (inkl. USt.) niedriger als die gesetzliche Rezeptgebühr, ist nur dieser den Patienten in Rechnung zu stellen, andernfalls ein der jeweiligen Rezeptgebühr entsprechender Betrag.

## II.3. Rechtliche Beurteilung:römisch zwei.3. Rechtliche Beurteilung:

### II.3.1. Verfahren, Zuständigkeitrömisch zwei.3.1. Verfahren, Zuständigkeit

Mit der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012 wurde mit 01.01.2014 das Bundesverwaltungsgericht eingerichtet.

Gemäß Art. 151 Abs. 51 Ziffer 8 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930, geht die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei den Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese

Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, auf die Verwaltungsgerichte über. Gemäß Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930,, geht die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei den Behörden anhängigen Verfahren, in denen diese Behörden sachlich in Betracht kommende Oberbehörde oder im Instanzenzug übergeordnete Behörde sind, auf die Verwaltungsgerichte über.

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß § 414 Abs. 2 ASVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht nur in Angelegenheiten nach § 410 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 bis 9 und nur auf Antrag einer Partei durch einen Senat. Gegenständlich liegt somit Einzelrichterzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 414, Absatz 2, ASVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht nur in Angelegenheiten nach Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, 2 und 6 bis 9 und nur auf Antrag einer Partei durch einen Senat. Gegenständlich liegt somit Einzelrichterzuständigkeit vor.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, [...], und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, [...], und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht (Z 1) oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist (Z 2). Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht (Ziffer eins,) oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist (Ziffer 2,).

Zu A)

II.3.2. Richtlinien über die Befreiung von der Rezeptgebühr 2008 (RRZ 2008) römisch zwei. 3.2. Richtlinien über die Befreiung von der Rezeptgebühr 2008 (RRZ 2008)

Gemäß § 136 Abs. 5 ASVG hat der Versicherungsträger bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten nach Maßgabe der vom Hauptverband hiezu erlassenen Richtlinien von der Einhebung der Rezeptgebühr abzusehen. Gemäß Paragraph 136, Absatz 5, ASVG hat der Versicherungsträger bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten nach Maßgabe der vom Hauptverband hiezu erlassenen Richtlinien von der Einhebung der Rezeptgebühr abzusehen.

Nach § 136 Abs. 6 ASVG hat der Versicherungsträger von der Einhebung der Rezeptgebühr auch bei Erreichen der in den Richtlinien des Hauptverbandes gemäß § 31 Abs. 5 Z 16 ASVG vorgesehenen Obergrenze abzusehen. Nach Paragraph 136, Absatz 6, ASVG hat der Versicherungsträger von der

Einhebung der Rezeptgebühr auch bei Erreichen der in den Richtlinien des Hauptverbandes gemäß Paragraph 31, Absatz 5, Ziffer 16, ASVG vorgesehenen Obergrenze abzusehen.

Gemäß § 31 Abs. 2 Z 3 ASVG obliegt dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger die Erstellung von Richtlinien zur Förderung oder Sicherstellung der gesamtwirtschaftlichen Tragfähigkeit, der Zweckmäßigkeit und der Einheitlichkeit der Vollzugspraxis der Sozialversicherungsträger. Gemäß Paragraph 31, Absatz 2, Ziffer 3, ASVG obliegt dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger die Erstellung von Richtlinien zur Förderung oder Sicherstellung der gesamtwirtschaftlichen Tragfähigkeit, der Zweckmäßigkeit und der Einheitlichkeit der Vollzugspraxis der Sozialversicherungsträger.

Nach § 31 Abs. 5 Z 16 ASVG sind Richtlinien iSd Abs. 2 Z 3 leg. cit. aufzustellen für die Befreiung von der Rezeptgebühr (Herabsetzung der Rezeptgebühr) sowie für die Befreiung vom Service-Entgelt bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten; in diesen Richtlinien ist der für die Befreiung (Herabsetzung) in Betracht kommende Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen zu umschreiben; darüber hinaus ist eine Befreiungs-(Herabsetzungs-)möglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen; weiters ist nach Einbindung der Österreichischen Apothekerkammer und der Österreichischen Ärztekammer eine Obergrenze für die Entrichtung von Rezeptgebühren vorzusehen; diese ist ohne Berücksichtigung der Sonderzahlungen mit zwei Prozent am jährlichen Nettoeinkommen der versicherten Person für diese und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen zu bemessen und über ein vom Hauptverband einzurichtendes Rezeptgebührenkonto zu verwalten. Nach Paragraph 31, Absatz 5, Ziffer 16, ASVG sind Richtlinien iSd Absatz 2, Ziffer 3, leg. cit. aufzustellen für die Befreiung von der Rezeptgebühr (Herabsetzung der Rezeptgebühr) sowie für die Befreiung vom Service-Entgelt bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Versicherten; in diesen Richtlinien ist der für die Befreiung (Herabsetzung) in Betracht kommende Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen zu umschreiben; darüber hinaus ist eine Befreiungs-(Herabsetzungs-)möglichkeit im Einzelfall in Berücksichtigung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Versicherten sowie der Art und Dauer der Erkrankung vorzusehen; weiters ist nach Einbindung der Österreichischen Apothekerkammer und der Österreichischen Ärztekammer eine Obergrenze für die Entrichtung von Rezeptgebühren vorzusehen; diese ist ohne Berücksichtigung der Sonderzahlungen mit zwei Prozent am jährlichen Nettoeinkommen der versicherten Person für diese und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen zu bemessen und über ein vom Hauptverband einzurichtendes Rezeptgebührenkonto zu verwalten.

Die auf dieser Grundlage erlassenen Richtlinien für die Befreiung von der Rezeptgebühr 2008 (RRZ 2008), [www.avs.at](http://www.avs.at), lauten auszugsweise:

#### 1. Teil - Befreiung nach Personengruppen

§ 2. (1) Von Personen, die an einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit leiden, darf eine Rezeptgebühr von Gesetzes wegen nicht eingehoben werden. Dies gilt für folgende Krankheiten: [...] Paragraph 2, (1) Von Personen, die an einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit leiden, darf eine Rezeptgebühr von Gesetzes wegen nicht eingehoben werden. Dies gilt für folgende Krankheiten: [...]

#### 2. Teil - Befreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit

##### Befreiung ohne Antrag

§ 3. (1) Die nachstehend angeführten Bezieher bestimmter Geldleistungen werden wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit von der Rezeptgebühr befreit, wenn die betreffende Geldleistung die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet: [...] Paragraph 3, (1) Die nachstehend angeführten Bezieher bestimmter Geldleistungen werden wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit von der Rezeptgebühr befreit, wenn die betreffende Geldleistung die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet: [...]

##### Befreiung über Antrag

§ 4. (1) Auf Antrag ist eine Befreiung von der Rezeptgebühr wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit auch zu bewilligen, Paragraph 4, (1) Auf Antrag ist eine Befreiung von der Rezeptgebühr wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit auch zu bewilligen,

[...]

wenn das Einkommen eines Versicherten den nach § 293 Abs. 1 lit. a ASVG (§ 150 Abs. 1 lit. a GSVG, § 141 Abs. 1 lit. a BSVG) in Betracht kommenden Richtsatz nicht übersteigt; [...] wenn das Einkommen eines Versicherten den nach Paragraph 293, Absatz eins, Litera a, ASVG (Paragraph 150, Absatz eins, Litera a, GSVG, Paragraph 141, Absatz eins, Litera a, BSVG) in Betracht kommenden Richtsatz nicht übersteigt; [...]

wenn ein Versicherter (Angehöriger, für den ein Leistungsanspruch besteht) an Krankheiten oder Gebrechen leidet, durch die ihm erfahrungsgemäß besondere Aufwendungen entstehen, sofern das Einkommen des Versicherten 115 % des nach Z 2 in Betracht kommenden Richtsatzes nicht übersteigt. [...] wenn ein Versicherter (Angehöriger, für den ein Leistungsanspruch besteht) an Krankheiten oder Gebrechen leidet, durch die ihm erfahrungsgemäß besondere Aufwendungen entstehen, sofern das Einkommen des Versicherten 115 % des nach Ziffer 2, in Betracht kommenden Richtsatzes nicht übersteigt. [...]

(4) Als Einkommen gilt das Nettoeinkommen nach Maßgabe des § 292 ASVG (§ 149 GSVG, § 140 BSVG), ausgenommen gemäß § 292 Abs. 8 ASVG (§ 149 Abs. 7 GSVG, § 140 Abs. 7 BSVG) anzurechnende Beträge. (4) Als Einkommen gilt das Nettoeinkommen nach Maßgabe des Paragraph 292, ASVG (Paragraph 149, GSVG, Paragraph 140, BSVG), ausgenommen gemäß Paragraph 292, Absatz 8, ASVG (Paragraph 149, Absatz 7, GSVG, Paragraph 140, Absatz 7, BSVG) anzurechnende Beträge.

Befreiung in besonderen Fällen

§ 5. In anderen als den in den §§ 3 und 4 genannten Fällen ist eine Befreiung von der Rezeptgebühr zu bewilligen, wenn sich nach Prüfung der Umstände im Einzelfall herausstellt, dass eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist. Dies ist insbesondere dann anzunehmen, wenn eine länger dauernde medikamentöse Behandlung notwendig ist, die im Hinblick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten eine nicht zumutbare Belastung mit Rezeptgebühren zur Folge hätte. Paragraph 5, In anderen als den in den Paragraphen 3 und 4 genannten Fällen ist eine Befreiung von der Rezeptgebühr zu bewilligen, wenn sich nach Prüfung der Umstände im Einzelfall herausstellt, dass eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit gegeben ist. Dies ist insbesondere dann anzunehmen, wenn eine länger dauernde medikamentöse Behandlung notwendig ist, die im Hinblick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten eine nicht zumutbare Belastung mit Rezeptgebühren zur Folge hätte.

Beginn der Befreiung

§ 8. Die Befreiung von der Rezeptgebühr gilt ab dem Zeitpunkt der Erfüllung der Voraussetzungen, in den Fällen des § 4 Abs. 1 Z 2 und 3 sowie Abs. 2 und des § 5 jedoch frühestens ab dem Zeitpunkt des Einlangens des Antrages beim Krankenversicherungsträger. Sie gilt sowohl für den Versicherten selbst als auch für die Angehörigen, für die ein Leistungsanspruch besteht. Paragraph 8, Die Befreiung von der Rezeptgebühr gilt ab dem Zeitpunkt der Erfüllung der Voraussetzungen, in den Fällen des Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 2 und 3 sowie Absatz 2 und des Paragraph 5, jedoch frühestens ab dem Zeitpunkt des Einlangens des Antrages beim Krankenversicherungsträger. Sie gilt sowohl für den Versicherten selbst als auch für die Angehörigen, für die ein Leistungsanspruch besteht.

Ende der Befreiung

§ 11. (1) Mit dem Wegfall der für die Befreiung von der Rezeptgebühr maßgebenden Voraussetzungen verliert die Befreiung jedenfalls sofort ihre Gültigkeit. Der bis dahin befreite Versicherte (Angehörige) darf nach dem Erlöschen der Befreiung von einer ihm erteilten Bewilligung keinen Gebrauch mehr machen. Er hat den Krankenversicherungsträger ehestens von jeder Änderung der maßgebenden Umstände zu verständigen. Paragraph 11, (1) Mit dem Wegfall der für die Befreiung von der Rezeptgebühr maßgebenden Voraussetzungen verliert die Befreiung jedenfalls sofort ihre Gültigkeit. Der bis dahin befreite Versicherte

(Angehörige) darf nach dem Erlöschen der Befreiung von einer ihm erteilten Bewilligung keinen Gebrauch mehr machen. Er hat den Krankenversicherungsträger ehestens von jeder Änderung der maßgebenden Umstände zu verständigen.

(2) Im übrigen gilt die Befreiung von der Rezeptgebühr in den Fällen des § 3 ohne zeitliche Begrenzung. In den Fällen des § 4 Abs. 1 und 2 und des § 5 ist die Befreiung von der Rezeptgebühr mindestens für drei Monate, in der Regel aber nicht länger als für die Dauer eines Jahres, zu bewilligen. Liegen die Gründe für die Befreiung von der Rezeptgebühr nach Ablauf der Frist weiterhin vor, ist die Bewilligung über Antrag neuerlich zu erteilen. Für Bezieher einer Alterspension kann die Befreiung von der Rezeptgebühr für längstens fünf Jahre erfolgen.(2) Im übrigen gilt die Befreiung von der Rezeptgebühr in den Fällen des Paragraph 3, ohne zeitliche Begrenzung. In den Fällen des Paragraph 4, Absatz eins und 2 und des Paragraph 5, ist die Befreiung von der Rezeptgebühr mindestens für drei Monate, in der Regel aber nicht länger als für die Dauer eines Jahres, zu bewilligen. Liegen die Gründe für die Befreiung von der Rezeptgebühr nach Ablauf der Frist weiterhin vor, ist die Bewilligung über Antrag neuerlich zu erteilen. Für Bezieher einer Alterspension kann die Befreiung von der Rezeptgebühr für längstens fünf Jahre erfolgen.

### 3. Teil - Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze

§ 13. (1) Personen, deren Belastung mit Rezeptgebühren in einem Kalenderjahr den Grenzbetrag von zwei Prozent des Jahresnettoeinkommens (Rezeptgebührenobergrenze) überschreitet, sind ab dem Überschreiten für den Rest des Kalenderjahres von der Rezeptgebühr befreit. Paragraph 13, (1) Personen, deren Belastung mit Rezeptgebühren in einem Kalenderjahr den Grenzbetrag von zwei Prozent des Jahresnettoeinkommens (Rezeptgebührenobergrenze) überschreitet, sind ab dem Überschreiten für den Rest des Kalenderjahres von der Rezeptgebühr befreit.

#### II.3.3. Befreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit, 2. Teil RRZ 2008 römisch zwei.3.3. Befreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit, 2. Teil RRZ 2008

Die Richtlinien umschreiben entsprechend der gesetzlichen Anordnung in § 31 Abs. 5 Z 16 ASVG zunächst den für die Befreiung von der Rezeptgebühr in Betracht kommenden Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen. Bei Erfüllung dieser allgemeinen Merkmale, wie sie in den §§ 3 und 4 der Richtlinien normiert sind, liegt besondere soziale Schutzbedürftigkeit iSd § 136 Abs. 5 ASVG unwiderleglich vor. Unstrittig ist, dass die bP weder eine Ausgleichszulage zu ihrer Pension bezogen hat noch sonstige Umstände. Die Richtlinien umschreiben entsprechend der gesetzlichen Anordnung in Paragraph 31, Absatz 5, Ziffer 16, ASVG zunächst den für die Befreiung von der Rezeptgebühr in Betracht kommenden Personenkreis nach allgemeinen Gruppenmerkmalen. Bei Erfüllung dieser allgemeinen Merkmale, wie sie in den Paragraphen 3 und 4 der Richtlinien normiert sind, liegt besondere soziale Schutzbedürftigkeit iSd Paragraph 136, Absatz 5, ASVG unwiderleglich vor. Unstrittig ist, dass die bP weder eine Ausgleichszulage zu ihrer Pension bezogen hat noch sonstige Umstände

vorliegen, die eine Befreiung nach § 3 RRZ 2008 bedingen würden. Auch die Anwendbarkeit des § 4 Abs. 1 Z 3 RRZ 2008 war zu verneinen, zumal die Nettopension der bP (2012 monatlich € 1.236,92, 2013 monatlich € 1.252,53, 2014 monatlich € 1.266,65) den nach dieser Bestimmung maßgeblichen Betrag von 115% des jeweiligen Ausgleichszulagenrichtsatzes (2012 € 937,04, 2013 € 963,27, 2014 € 986,39) stets überstiegen hat. Vorliegen, die eine Befreiung nach Paragraph 3, RRZ 2008 bedingen würden. Auch die Anwendbarkeit des Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 3, RRZ 2008 war zu verneinen, zumal die Nettopension der bP (2012 monatlich € 1.236,92, 2013 monatlich € 1.252,53, 2014 monatlich € 1.266,65) den nach dieser Bestimmung maßgeblichen Betrag von 115% des jeweiligen Ausgleichszulagenrichtsatzes (2012 € 937,04, 2013 € 963,27, 2014 € 986,39) stets überstiegen hat.

Als Befreiungstatbestand käme allenfalls § 5 RRZ in Betracht. Diese Bestimmung ermöglicht es, im Einzelfall unter bestimmten Voraussetzungen auch dann eine Befreiung zu gewähren, wenn nach den §§ 3 und 4 RRZ 2008 ein Fall der Selbsttragung der Rezeptgebühr vorliegt. Neben krankheitsbedingten Aufwendungen sind dabei auch die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten zu berücksichtigen. Es ist zu prüfen, ob das Einkommen durch krankheitsbedingte Aufwendungen (worunter auch, aber nicht nur Rezeptgebühren fallen) und etwaige andere Belastungen derart verringert wird, dass wiederum die soziale Schutzwürdigkeit von

Richtsatzbeziehern erreicht wurde (vgl. VwGH vom 23. Mai 2012, ZI. 2009/08/0097). Die von der bP geltend gemachten krankheitsbedingten Aufwendungen für Heilmittel wären grundsätzlich geeignet, einen Anwendungsfall des § 5 RRZ 2008 herbeizuführen, wenn die hierdurch entstandene Mehrbelastung zu einer Situation geführt hätte, die der nach allgemeinen Kriterien umschriebenen besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit iSd §§ 3 und 4 RRZ 2008 vergleichbar gewesen wäre. Dies war jedoch nicht der Fall, zumal ihre Nettopension (2012 monatlich € 1.236,92, 2013 monatlich € 1.252,53, 2014 monatlich € 1.266,65) nach Abzug ihrer krankheitsbedingten Aufwendungen (im Jahr 2012 von insgesamt € Als Befreiungstatbestand käme allenfalls Paragraph 5, RRZ in Betracht. Diese Bestimmung ermöglicht es, im Einzelfall unter bestimmten Voraussetzungen auch dann eine Befreiung zu gewähren, wenn nach den Paragraphen 3 und 4 RRZ 2008 ein Fall der Selbsttragung der Rezeptgebühr vorliegt. Neben krankheitsbedingten Aufwendungen sind dabei auch die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten zu berücksichtigen. Es ist zu prüfen, ob das Einkommen durch krankheitsbedingte Aufwendungen (worunter auch, aber nicht nur Rezeptgebühren fallen) und etwaige andere Belastungen derart verringert wird, dass wiederum die soziale Schutzwürdigkeit von Richtsatzbeziehern erreicht wurde (vergleiche VwGH vom 23. Mai 2012, ZI. 2009/08/0097). Die von der bP geltend gemachten krankheitsbedingten Aufwendungen für Heilmittel wären grundsätzlich geeignet, einen Anwendungsfall des Paragraph 5, RRZ 2008 herbeizuführen, wenn die hierdurch entstandene Mehrbelastung zu einer Situation geführt hätte, die der nach allgemeinen Kriterien umschriebenen besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit iSd Paragraphen 3 und 4 RRZ 2008 vergleichbar gewesen wäre. Dies war jedoch nicht der Fall, zumal ihre Nettopension (2012 monatlich € 1.236,92, 2013 monatlich € 1.252,53, 2014 monatlich € 1.266,65) nach Abzug ihrer krankheitsbedingten Aufwendungen (im Jahr 2012 von insgesamt €

340,60, monatlich von € 28,38; im Jahr 2013 von insgesamt € 448,00, monatlich von € 37,33; im Jahr 2014 von insgesamt € 485,50, monatlich von € 40,46) immer noch über dem jeweiligen Ausgleichszulagenrichtsatz (2012 von € 814,82; 2013 von € 837,63; 2014 von € 857,73) bzw. sogar über dem jeweiligen erhöhten Richtsatz (2012 von 937,04; 2013 von € 963,27; 2014 von 986,39) gelegen ist.

Die bP vermeint, eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit im Sinne des § 5 RRZ könne im Falle einer Unterbringung in einem Seniorenheim vorliegen, wenn hierdurch nur mehr ein Taschengeld in Höhe von monatlich € 247,38 (Jahr 2012) zur Bestreitung von Ausgaben wie Telefon, Taschentücher, Rezeptgebühren etc. verbliebe. Diesem Vorbringen kann jedoch nicht gefolgt werden. Gemäß § 4 Abs. 4 der Richtlinie gilt als Einkommen das Nettoeinkommen nach Maßgabe des § 292 ASVG, ausgenommen gemäß § 292 Abs. 8 ASVG anzurechnende Beträge. Gemäß § 292 Abs. 3 ASVG ist das Nettoeinkommen, [...], dieDie bP vermeint, eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit im Sinne des Paragraph 5, RRZ könne im Falle einer Unterbringung in einem Seniorenheim vorliegen, wenn hierdurch nur mehr ein Taschengeld in Höhe von monatlich € 247,38 (Jahr 2012) zur Bestreitung von Ausgaben wie Telefon, Taschentücher, Rezeptgebühren etc. verbliebe. Diesem Vorbringen kann jedoch nicht gefolgt werden. Gemäß Paragraph 4, Absatz 4, der Richtlinie gilt als Einkommen das Nettoeinkommen nach Maßgabe des Paragraph 292, ASVG, ausgenommen gemäß Paragraph 292, Absatz 8, ASVG anzurechnende Beträge. Gemäß Paragraph 292, Absatz 3, ASVG ist das Nettoeinkommen, [...], die

Summe sämtlicher Einkünfte in Geld oder Geldeswert nach Ausgleich mit Verlusten und vermindert um die gesetzlich geregelten Abzüge. Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 01.06.1999, ZI.98/08/0422, ausgesprochen hat, knüpft das Gesetz damit zwar nicht im Wege einer ausdrücklichen Verweisung, aber dem Wortlaut nach am Begriff der Einkünfte des § 2 Abs. 2 EStG 1988 an. Das Einkommen der bP umfasst daher ihre gesamte Pension und nicht nur das ihr zur freien Verfügung stehende "Taschengeld". In diesem Sinne hat auch der Verwaltungsgerichtshof bereits mehrfach festgestellt, dass Ausgaben der allgemeinen Lebensführung - wie zB Ausgaben für Gas, Strom und Miete - bei der Beurteilung der besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit außer Betracht zu lassen ist (vgl. VwGH vom 17.11.2004, ZI. 2003/08/0044, vom 15.08.2006, ZI. 2005/08/0087, und vom 19.12.2007, ZI. 2006/08/0327). Summe sämtlicher Einkünfte in Geld oder Geldeswert nach Ausgleich mit Verlusten und vermindert um die gesetzlich geregelten Abzüge. Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 01.06.1999, ZI.98/08/0422, ausgesprochen hat, knüpft das Gesetz damit zwar nicht im Wege einer

ausdrücklichen Verweisung, aber dem Wortlaut nach am Begriff der Einkünfte des Paragraph 2, Absatz 2, EStG 1988 an. Das Einkommen der bP umfasst daher ihre gesamte Pension und nicht nur das ihr zur freien Verfügung stehende "Taschengeld". In diesem Sinne hat auch der Verwaltungsgerichtshof bereits mehrfach festgestellt, dass Ausgaben der allgemeinen Lebensführung - wie zB Ausgaben für Gas, Strom und Miete - bei der Beurteilung der besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit außer Betracht zu lassen ist vergleiche VwGH vom 17.11.2004, Zl. 2003/08/0044, vom 15.08.2006, Zl. 2005/08/0087, und vom 19.12.2007, Zl. 2006/08/0327).

Wird nun jemand auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Altersheim oder einer ähnlichen Einrichtung gepflegt, so geht für die Zeit der Pflege der Anspruch auf die Pension bis zur Höhe der Verpflegungskosten, höchstens jedoch bis zu 80% dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über. Für Heimbewohner wird die gesamte Verpflegung und Betreuung vom Heim erbracht. Da die daraus entstehenden Kosten dem Heim von den Betroffenen abzugelten sind, verbleibt ihnen von ihrem Nettoeinkommen nur mehr ein "Taschengeld" in Höhe von 20%. Im Vergleich dazu haben chronisch Kranke, die nicht in einem Heim leben, alle Aufwendungen des täglichen Lebens, wie etwa Miete, Heizung, Strom, Ernährung, Betreuung etc., selbst zu bestreiten und einen nicht unerheblichen Teil des Einkommens dafür aufzuwenden. Der finanzielle Aufwand der letztgenannten Personen für die fixen Lebenshaltungskosten wird sich vielfach in einer Höhe bewegen, die als variablen Teil ebenfalls kaum mehr als 20% des Nettoeinkommens (oder auch weniger) zur Verfügung stehen lässt, wovon ebenfalls die Rezeptgebühren bestritten werden müssen, ohne eine weiter gehende Befreiungsmöglichkeit in Anspruch nehmen zu können. Ohne Hinzutreten besonderer Umstände kann daher seitens des Bundesverwaltungsgerichts in der durch die Heimunterbringung bewirkten Reduzierung des zur freien Verfügung stehenden Einkommens auf ein Taschengeld in Höhe von monatlich ca. € 247,38 keine besondere soziale Schutzbedürftigkeit im Sinne von § 5 RRZ 2008 erblickt werden. Wird nun jemand auf Kosten eines Trägers der Sozialhilfe in einem Altersheim oder einer ähnlichen Einrichtung gepflegt, so geht für die Zeit der Pflege der Anspruch auf die Pension bis zur Höhe der Verpflegungskosten, höchstens jedoch bis zu 80% dieses Anspruches auf den Träger der Sozialhilfe über. Für Heimbewohner wird die gesamte Verpflegung und Betreuung vom Heim erbracht. Da die daraus entstehenden Kosten dem Heim von den Betroffenen abzugelten sind, verbleibt ihnen von ihrem Nettoeinkommen nur mehr ein "Taschengeld" in Höhe von 20%. Im Vergleich dazu haben chronisch Kranke, die nicht in einem Heim leben, alle Aufwendungen des täglichen Lebens, wie etwa Miete, Heizung, Strom, Ernährung, Betreuung etc., selbst zu bestreiten und einen nicht unerheblichen Teil des Einkommens dafür aufzuwenden. Der finanzielle Aufwand der letztgenannten Personen für die fixen Lebenshaltungskosten wird sich vielfach in einer Höhe bewegen, die als variablen Teil ebenfalls kaum mehr als 20% des Nettoeinkommens (oder auch weniger) zur Verfügung stehen lässt, wovon ebenfalls die Rezeptgebühren bestritten werden müssen, ohne eine weiter gehende Befreiungsmöglichkeit in Anspruch nehmen zu können. Ohne Hinzutreten besonderer Umstände kann daher seitens des Bundesverwaltungsgerichts in der durch die Heimunterbringung bewirkten Reduzierung des zur freien Verfügung stehenden Einkommens auf ein Taschengeld in Höhe von monatlich ca. € 247,38 keine besondere soziale Schutzbedürftigkeit im Sinne von Paragraph 5, RRZ 2008 erblickt werden.

#### II.3.4. Endzeitpunkt römisch zwei.3.4. Endzeitpunkt

Mangels Anführung eines ausdrücklichen Endzeitpunktes ist der Spruch des in Beschwerde gezogenen Bescheides so zu verstehen, dass damit ein Abspruch über den gesamten Zeitraum seit dem 26.09.2012 bis zu jenem Zeitpunkt, in dem die rechtlichen und tatsächlichen Verhältnisse eine Änderung erfahren haben, erfolgt ist (vgl. VwGH vom 30.06.2009, Zl. 2008/08/0274). Laut Schreiben der belangten Behörde vom 02.12.2014 wurde von der bP seit dem gegenständlichen Antrag kein neuerlicher gestellt, es erfolgte somit kein neuerlicher Abspruch und ist - aufgrund der erst nachträglichen Einspielung ins REGO-System sowie der Rechnungslegung der Apotheke - bis zumindest Ende 2014 vom Nichteintritt einer Änderung in den rechtlichen und tatsächlichen Verhältnissen auszugehen. Mangels Anführung eines ausdrücklichen Endzeitpunktes ist der Spruch des in Beschwerde gezogenen Bescheides so zu verstehen, dass damit ein Abspruch über den gesamten Zeitraum seit dem 26.09.2012 bis zu jenem Zeitpunkt, in dem die rechtlichen und tatsächlichen Verhältnisse eine Änderung erfahren haben, erfolgt ist vergleiche VwGH vom 30.06.2009,

ZI. 2008/08/0274). Laut Schreiben der belangten Behörde vom 02.12.2014 wurde von der bP seit dem gegenständlichen Antrag kein neuerlicher gestellt, es erfolgte somit kein neuerlicher Abspruch und ist - aufgrund der erst nachträglichen Einspielung ins REGO-System sowie der Rechnungslegung der Apotheke - bis zumindest Ende 2014 vom Nichteintritt einer Änderung in den rechtlichen und tatsächlichen Verhältnissen auszugehen.

II.3.5. Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze, römisch zwei.3.5. Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze,

### 3. Teil RRZ 2008

Die bP ersucht in ihrem Einspruch vom 23.12.2012 die Anwendbarkeit des § 13 RRZ zu überprüfen. Der Spruch des in Beschwerde gezogenen Bescheides hat die Abweisung des Antrages auf Befreiung von der Rezeptgebühr infolge besonderer Schutzbedürftigkeit zum Inhalt und befasst sich auch in der Begründung nicht mit § 13 RRZ. Eine Unterstellung der im Teil 3 der RRZ geregelten Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze unter die im Teil 2 der RRZ geregelten Befreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit ist nach Ansicht des erkennenden Gerichts nicht statthaft. Gemäß der anzuwendenden Rechtsprechung ist "Sache" des Beschwerdeverfahrens jene Angelegenheit, die den Inhalt des Spruchs des Bescheides der Verwaltungsinstanz gebildet hat (vgl. VwGH Ra 2014/03/0049). Das Bundesverwaltungsgericht war aufgrund dieser Beschränkung nicht befugt, das zusätzliche Begehren der bP hinsichtlich Anwendung des § 13 RRZ zum Gegenstand ihrer Entscheidung machen. Die Beschwerde war daher in diesem Punkt als unzulässig zurückzuweisen. Die bP ersucht in ihrem Einspruch vom 23.12.2012 die Anwendbarkeit des Paragraph 13, RRZ zu überprüfen. Der Spruch des in Beschwerde gezogenen Bescheides hat die Abweisung des Antrages auf Befreiung von der Rezeptgebühr infolge besonderer Schutzbedürftigkeit zum Inhalt und befasst sich auch in der Begründung nicht mit Paragraph 13, RRZ. Eine Unterstellung der im Teil 3 der RRZ geregelten Befreiung wegen Überschreitung der Rezeptgebührenobergrenze unter die im Teil 2 der RRZ geregelten Befreiung wegen besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit ist nach Ansicht des erkennenden Gerichts nicht statthaft. Gemäß der anzuwendenden Rechtsprechung ist "Sache" des Beschwerdeverfahrens jene Angelegenheit, die den Inhalt des Spruchs des Bescheides der Verwaltungsinstanz gebildet hat (vergleiche VwGH Ra 2014/03/0049). Das Bundesverwaltungsgericht war aufgrund dieser Beschränkung nicht befugt, das zusätzliche Begehren der bP hinsichtlich Anwendung des Paragraph 13, RRZ zum Gegenstand ihrer Entscheidung machen. Die Beschwerde war daher in diesem Punkt als unzulässig zurückzuweisen.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Wie sich aus der angeführten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes ergibt, besteht zur "Sache" des Verfahrens, zum Endzeitpunkt sowie zur Befreiung von der Rezeptgebühr infolge besonderer

Schutzbedürftigkeit (RRZ 2008, Teil2) eine einheitliche Rechtsprechung und wird hiervon in der vorliegenden Entscheidung auch nicht abgewichen.

Absehen von einer Beschwerdeverhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Der für diesen Fall maßgebliche Sachverhalt konnte als durch die Aktenlage hinreichend geklärt erachtet werden. Es wurden für die gegenständliche Entscheidung keine noch zu klärenden Tatsachenfragen in konkreter und substantiierter Weise aufgeworfen und war gegenständlich auch keine komplexe Rechtsfrage zu lösen (VwGH 31.07.2007, GZ 2005/05/0080). Es hat sich daher aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts keine Notwendigkeit ergeben, den als geklärt erscheinenden Sachverhalt näher zu erörtern (vgl. VwGH 23.01.2003, Zl. 2002/20/0533, VwGH 01.04.2004, Zl. 2001/20/0291). Eine Verhandlung wurde nicht beantragt, auch stehen dem Absehen hier Art. 6 Abs. 1 EMRK und Art 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union nicht entgegen. Der für diesen Fall maßgebliche Sachverhalt konnte als durch die Aktenlage hinreichend geklärt erachtet werden. Es wurden für die gegenständliche Entscheidung keine noch zu klärenden Tatsachenfragen in konkreter und substantiierter Weise aufgeworfen und war gegenständlich auch keine komplexe Rechtsfrage zu lösen (VwGH 31.07.2007, GZ 2005/05/0080). Es hat sich daher aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts keine Notwendigkeit ergeben, den als geklärt erscheinenden Sachverhalt näher zu erörtern vergleiche VwGH 23.01.2003, Zl. 2002/20/0533, VwGH 01.04.2004, Zl. 2001/20/0291). Eine Verhandlung wurde nicht beantragt, auch stehen dem Absehen hier Artikel 6, Absatz eins, EMRK und Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union nicht entgegen.

### **Schlagworte**

Befreiungsantrag, Beschwerdegegenstand, Rezeptgebühr, Zurückweisung

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2015:L501.2003266.1.00

### **Zuletzt aktualisiert am**

10.12.2015

**Quelle:** Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)